

УДК 811.112.2'42

DOI <https://doi.org/10.24919/2308-4863/99-1-56>**Олена БЕЛОЗЬОРОВА,***orcid.org/0000-0002-6668-5685*

кандидат філологічних наук, доцент,

доцент кафедри іноземних мов професійного спрямування

Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна

(Харків, Україна) *belozeroval@karazin.ua*

РЕАЛІЗАЦІЯ СТРАТЕГІЇ СТИГМАТИЗАЦІЇ В СУЧАСНОМУ НІМЕЦЬКОМОВНОМУ ДИСКУРСІ ЯК НАСЛІДОК ПЕРСИСТЕНЦІЇ ВЕРБАЛЬНОГО ТАБУ *KREBS*

*Статтю присвячено феномену імпліцитної мовленнєвої стигматизації стосовно людей з онкологічними захворюваннями в сучасному німецькомовному міжособистісному повсякденному дискурсі. Когнітивно-дискурсивна парадигма уможливила дослідження стигматизації як дискурсивної стратегії, спрямованої на субсидіювання негативного образу онкопацієнта. Визначені основні дискурсивні тактики для реалізації цієї стратегії: обвинувачення жертви, стереотипізації, упередженості та дискримінації. Дискурсивна тактика обвинувачення жертви фокусується на покладенні відповідальності за хворобу, перебіг і результат лікування на адресата. Дискурсивна тактика стереотипізації транслює шаблонні уявлення про онкозахворювання. Дискурсивна тактика упередженості імплікує негативний розвиток подій. Дискурсивна тактика дискримінації спрямована на уникання комунікації, сприяючи ексклюзії онкохворих. Дискурсивній стратегії стигматизації, передумовою реалізації якої є персистенція вербального табу *KREBS* у свідомості німецькомовної лінгвоспільноти, властивий імпліцитний характер, адже описані дискурсивні тактики передбачають конструювання імпліцитних мовленнєвих актів. Експліцитна пропозиція постає підґрунтям для конструювання імпліцитної пропозиції, яка сполучується з різними типами іллокуції, залежно від конкретної дискурсивної тактики. Комунікативно значущими постають також супутні невербальні чинники (косі погляди, знецінюючий вираз обличчя тощо).*

На відміну від експліцитної, імпліцитна стигматизація зумовлена почасти неусвідомленими, шаблонними, автоматичними негативними асоціаціями та уявленнями про онкологічні захворювання.

Проаналізовано іллокутивний потенціал стигматизації шляхом визначення іллокуцій, які сполучуються з імпліцитною пропозицією проаналізованих імпліцитних мовленнєвих актів (експресивна для тактики звинувачення жертви, асертивна для тактик стереотипізації та упередженості, комісивна для тактики дискримінації). Аналіз матеріалу довів також можливість реалізації дискурсивних тактик упередженості та дискримінації імпліцитними мовленнєвими актами з нульовою експліцитною пропозицією.

Ключові слова: *вербальне табу *KREBS*, дискурсивна стратегія, імпліцитна стигматизація, мовленнєвий акт, сучасний німецькомовний дискурс.*

Olena BYELOZYOROVA,*orcid.org/0000-0002-6668-5685*

Candidate of Philological Sciences, Associate Professor;

Associate Professor at the Department of Foreign Languages for Professional Purposes

V.N. Karazin Kharkiv National University

(Kharkiv, Ukraine) *belozeroval@karazin.ua*

IMPLEMENTATION OF THE STIGMATIZATION STRATEGY IN MODERN GERMAN DISCOURSE AS A CONSEQUENCE OF THE PERSISTENCE OF THE VERBAL TABOO *KREBS*

The article focuses on the phenomenon of implicit verbal stigmatization of cancer patients in modern German personal everyday discourse. The cognitive-discursive paradigm made it possible to examine stigmatization as a discursive strategy aimed at reinforcing a negative image of cancer patients.

The main discursive tactics used to implement this strategy are victim blaming, stereotyping, prejudice, and discrimination. The discursive tactic of victim blaming focuses on assigning responsibility for the illness, its course, and the outcome of treatment to the addressee. The discursive tactic of stereotyping conveys standardized perceptions of oncological diseases. The discursive tactic of prejudice implies a worst-case scenario. The discursive tactic of discrimination is aimed at avoiding communication, thereby contributing to the exclusion of cancer patients.

*The discursive strategy of stigmatization – whose implementation is conditioned by the persistence of the verbal taboo *KREBS* in the consciousness of the German-speaking community – has an implicit nature, since the described discursive*

tactics involve the construction of implicit speech acts. The explicit proposition serves as the foundation for constructing the implicit proposition, which is associated with different types of illocution depending on the specific discursive tactic. Communicatively significant are also accompanying nonverbal factors (side glances, a demeaning facial expression, etc.).

Unlike the explicit one, implicit stigmatization is partly driven by unconscious, stereotypical, automatic negative associations and perceptions of oncological diseases.

The illocutionary potential of stigmatization has been analyzed by identifying the illocutionary acts associated with the implicit proposition of the analyzed speech acts (expressive for the discursive tactic of victim blaming, assertive for the discursive tactics of stereotyping and prejudice, and commissive for the discursive tactic of discrimination).

The analysis of the material also demonstrated the possibility of implementing the discursive tactics of prejudice and discrimination through implicit speech acts with a zero explicit proposition.

Key words: verbal taboo KREBS, discursive strategy, implicit stigmatization, speech act, modern German discourse.

Постановка проблеми. Попри активні інформаційні кампанії в німецькомовних мас-медіа, провадження регулярних медичних профілактичних заходів, фахові та волонтерські просвітницькі зусилля в німецькомовних країнах (діяльність офіційних сайтів міжнародних та національних медичних організацій та платформ www.beatcancer.eu, www.uicc.org, www.krebsgesellschaft.de, www.krebsinformationsdienst.de, www.krebshilfe.at, www.krebshilfe.de, www.bzkgf.de, www.lebenmitkrebs.ch, www.zuerich.krebsliga.ch, www.cancer.lu, www.therapie.de, www.lebenmitkrebs.ch та ін., адвокацію онкоспільнот та блогерів www.menschen-mitkrebs.de, lachengegenkrebs.de, www.kurvenkratzer.com та ін.), які мають на меті подолання канцерофобії та пов'язаних з нею упереджень та стереотипів по відношенню до онкопацієнтів, сучасний німецькомовний міжособистісний повсякденний дискурс засвідчує випадки мовленнєвої стигматизації по відношенню до людей з онкологічними захворюваннями. Однією з передумов для реалізації дискурсивної стратегії стигматизації є персистенція вербального табу KREBS, лінгвокультурного концепту, експліцитна вербалізація якого залишається потенційно небажаною в сучасному німецькомовному міжособистісному повсякденному дискурсі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретичне та концептуальне підґрунтя для вивчення феномену стигматизації як процесу дискримінації, стереотипізації, лейбелінгу, маргіналізації та ексклюзії соціально відмінних осіб або груп становлять успішні наукові розвідки різних галузей знання, зокрема соціології, соціальної психології, соціальної психіатрії, педагогіки, реабілітації, комунікативістики та ін. (див. огляд у Röhm, 2023: 544). Фундамент наукового пошуку стосовно феномену стигми як дискредитуючої ознаки був закладений понад півстоліття тому у працях Ервінга Гофмана (1963: 2), висновки якого були в подальшому доповнені та поглиблені у дослідницьких рефлексіях в рамках концепцій лейбелінгу (Link, Phelan, 2001), соціального мар-

кування (Smith, 2007), стереотипізації та дискримінації (Angermeyer et al, 2014), інклюзії (Röhm et al., 2022) і т.д. Мовознавчі студії висвітлюють сутність явища стигматизації та його мовленнєвих проявів через призму семіотики (Lobenstein-Reichmann, 2009), дискурс-аналізу (Баранівська, 2022), теорії комунікації (Smith, 2007) тощо. Указані дослідження акцентують увагу, насамперед, на стигматизації щодо вразливих груп в інституційному типі дискурсу (політичному, суспільному тощо), однак задля більш глибокого розуміння механізмів стигматизації необхідним убачається вивчення специфіки дискурсивної реалізації стратегії стигматизації також і в міжособистісному повсякденному дискурсі.

Постановка завдання. Оскільки стигматизація відбувається не тільки «в мові, а, насамперед, через мову» (Lobenstein-Reichmann, 2009: 259), дослідницький інтерес становить прагматичний вимір реалізації стигматизації. Стигма та табу є взаємопов'язаними та мають відношення до низки різних контекстів (Röhm, Ritterfeld, 2020). Зокрема вербальне табу KREBS як лінгвокультурний концепт актуалізується в дискурсі дискурсивними стратегіями замовчування, детабуїзації, евфемізації, і, зрештою, стратегією стигматизації по відношенню до людей з онкологічними діагнозами.

Актуальність указаної проблематики знаходить підтвердження в глобальному дослідницькому ландшафті феномена стигми як негативного, травматичного досвіду онкопацієнтів, «німого бар'єра» на шляху до раннього виявлення, успішного лікування та реабілітації, зменшення морбідності та, зрештою, елімінації певних типів раку (Bae, Temkin, 2024; Heley, 2024). Нагальність глибшого вивчення феномену стигми знаходить підтвердження також в актуальному опитуванні Німецького центру досліджень раку (Deutsches Krebsforschungszentrum, https://survey.hifis.dkfz.de/Belastende_Aussagen) щодо стигматизуючих висловлювань на адресу онкопацієнтів.

Мета статті полягає у визначенні прагматичних властивостей реалізації стратегії

стигматизації для актуалізації вербального табу KREBS в сучасному німецькомовному дискурсі.

Об'єктом дослідження є дискурсивні тактики, за допомогою яких відбувається реалізація стратегії стигматизації в сучасному німецькомовному особистісному повсякденному дискурсі.

Предметом вивчення є мовленнєві акти, які реалізують ці тактики.

Матеріал дослідження охоплює тексти, відеозаписи німецькомовних інтерв'ю з онкопацієнтами та експертами з лікування та супроводу людей з онкологічними діагнозами, релевантні подкасти, які є у відкритому доступі.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Стратегія стигматизації, зумовлена персистенцією вербального табу KREBS, є дискурсивною стратегією, спрямованою на субсидіювання негативного образу онкопацієнта в сучасному німецькомовному особистісному повсякденному дискурсі, постаючи інструментом соціального розмежування, дискредитації, маргіналізації або ексклюзії. Аналіз матеріалу дослідження на ґрунті когнітивно-дискурсивного підходу дозволяє виокремити основні дискурсивні тактики, які реалізують стратегію стигматизації:

- тактика обвинувачення жертви (Victim blaming),
- тактика стереотипізації,
- тактика упередженості,
- тактика дискримінації.

У міжособистісному повсякденному дискурсі фіксуються, насамперед, приклади імпліцитної стигматизації, яка, на відміну від експліцитної, ґрунтується здебільшого на неусвідомлених, автоматичних негативних асоціаціях, вкорінених стереотипних уявленнях про онкологічні захворювання. Тактики стратегії імпліцитної стигматизації передбачають конструювання імпліцитних мовленнєвих актів, в яких мовцем та адресатом на ґрунті експліцитної пропозиції конструюється імпліцитна пропозиція, яка сполучується з різними типами іллокуції, залежно від конкретної тактики.

Дискурсивна тактика обвинувачення жертви (Victim blaming) спрямована на покладення відповідальності на адресата (онкопацієнта), формуючи негативне ставлення до нього. Реалізують цю тактику імпліцитні мовленнєві акти, експліцитна пропозиція яких сполучується з квеситивною іллокуцією, а імпліцитна пропозиція – з експресивною іллокуцією звинувачення. Типовим, навіть, стереотипним, є питання до хворих на рак легень про тютюнопаління:

Zugleich musste Michael im Laufe seiner Krankheit

auch die Erfahrung machen, dass über Lungenkrebs nicht gesprochen wird und, dass ihm immer wieder dieselbe Frage gestellt wurde: „Hast du geraucht? ...ja dann...“. +> *Du bist selber schuld an deiner Krankheit.* (Interview mit Michael, 2026)

Також хворі на рак шийки матки стають мішенню цієї тактики, їм адресоване імпліцитне звинувачення у нехтуванні профілактичними оглядами:

Frau A.: „Dann hat er (der Arzt) mich untersucht und Veränderungen an der Gebärmutter festgestellt“.

Interviewerin: „Sind Sie vor der Erkrankung regelmäßig zur Vorsorge gegangen?“ +> *Sie sind für Ihre Krankheit mitverantwortlich.* (Interview mit Frau A., 2026)

В обох випадках реалізацію тактики обвинувачення жертви (Victim blaming) підживлюють інформаційні медійні кампанії, які паушально декларують прями́й зв'язок між тютюнопалінням та раком легень, або раком шийки матки та відсутністю щеплення проти ВПЛ та нехтуванням регулярними чек-апами, залишаючи поза увагою факт того, що ці типи раку можуть вражати також і людей без указанного анамнезу.

Іншим поширеним комунікативним сценарієм є невинувачення, пов'язане з сумнівними езотеричними концепціями, звинувачення у недостатньому докладанні зусиль щодо одужання. Імпліцитна пропозиція таких імпліцитних мовленнєвих актів сполучується з експресивною іллокуцією покладення вини за виникнення хвороби, неуспішне лікування або рецидив:

Blöde Sprüche wie „Du musst nur ganz fest wollen, dann schaffst du das.“ (+> *Du machst nicht genug für die Genesung.*) *oder „Wenn du wirklich leben willst, dann klappt das auch.“* (+> *Du gibst dir nicht genug Mühe.*) *sind weder hilfreich noch liebevoll. Sie bauen nur extremen Druck auf, denn im Umkehrschluss würde das heißen, dass ich nicht wirklich leben möchte, sonst würde ja der Tumor nicht immer wieder zurückkommen.* (Interview mit Anja, 2026)

Дискурсивна тактика стереотипізації ґрунтується на актуальних шаблонних, спрощених і подекуди хибних уявленнях про онкозахворювання. Іллокуція, що сполучується з імпліцитною пропозицією, є асертивною та відзначається паушальністю. Характерними мовними засобами втілення експліцитної пропозиції є сполучник *aber*, частки/прислівники *so*, *doch*:

„Der Klassiker nach der Diagnose ist: Aber du hast doch nie geraucht und bist noch so jung...“ +> *Alle Rauchenden erkranken an Krebs. +> Junge Menschen erkranken nie an Krebs.* (Interview mit Martina, 2026)

Поширене уявлення про типовий зовнішній вигляд людини з онкологічним захворюванням, яке транслують візуальні медіа, є підґрунтям для реалізації тактики стереотипізації через імпліцитні мовленнєві акти, експліцитна пропозиція яких сполучується з експресивною іллокуцією здивування:

„*So hätte ich Sie jetzt nicht erwartet*“ (+> *Sie sehen nicht so wie alle Krebskranken.*), *das war der Begrüßungssatz einer Redakteurin, als wir uns für ein Interview über meine Stammzelltransplantation nach der Diagnose Non-Hodgkin-Lymphom in einem Café trafen.* (Erfahrungsbericht von Nella Rausch, 2026)

Дискурсивна тактика упередженості живиться канцерофобією, ототожненням онкодіагнозу з вироком. У багатьох випадках фіксуються імпліцитні мовленнєві акти, експліцитна пропозиція яких є нульовою:

„*Krebs ist ein Partykiller – alle Leute werden plötzlich ganz still*“, *weiß Zora. Um diese Unsicherheit zu nehmen, sprach sie das Thema direkt an: „Wenn du Fragen hast, frag einfach – ich erzähle dir alles“.* (Interview mit Zora, 2026)

Імпліцитна пропозиція таких мовленнєвих актів сполучується з асертивною іллокуцією як спробою відобразити майбутню реальність (неминучої швидкої смерті, болю та страждань):

*Seine Arbeitskolleg*innen wissen Bescheid. Schon kurz nach der Diagnose spricht er offen über seinen Krebs – mit einer klaren Botschaft: Er will weder Mitleid noch Blumen. Denn was ihn an dieser ganzen „Krebssache“, wie er es nennt, besonders belastet, ist sein Umfeld. „Krebs hat ein Stigma. Sobald ich jemandem davon erzählt habe, sah ich diesen Blick – Mitleid, Angst, Betroffenheit. Viele denken sofort: 'Oh, you will die'. Aber das entspricht längst nicht mehr der Realität“.* (Interview mit Ivan, 2026)

Дискурсивна тактика дискримінації імплікує соціальне розмежування на «ми» та «вони» та веде до соціальної ізоляції онкохворих внаслідок уникання комунікації. Імпліцитна пропозиція сполучується з комісивною іллокуцією:

Moderator: Dieses Nicht-Alleingelassen ist, glaube ich, ein ganz wichtiger Aspekt bei einer Krebsdiagnose. Gab es auch Situationen im weiteren Verlauf, wo sich Menschen von dir abgewandt haben?

Tatjana Loose: Die Menschen sind sich unsicher, wissen nicht, was sie machen sollen. Was machen sie, wenn sie nicht wissen, was sie machen sollen? Machen gar nüscht, also drehen sich um, gehen weg. (+> *Ich werde dich meiden.*) *Und das ist natürlich sehr schwierig als Betroffener, nicht nur die Hand zu reichen, sondern deinem Umfeld auch: „Pass auf, ich bin nicht ansteckend, du kannst ruhig mit mir lachen. Du kannst mit mir auch einen Tee trinken“.* (Interview mit Tatjana Loose, 2026)

Комунікативно значущу роль відіграють допоміжні невербальні чинники (косі погляди, знецінюючий вираз обличчя):

Beim Sprechen öffnet Mirjam den Mund nur so weit wie nötig. „Das geht prima, wenn ich bewusst erzähle“. *Mit Familie oder Freundinnen vergisst sie sich aber manchmal, dann blitzt die transplantierte Zungenhälfte hervor. „Kinder fragen sofort, warum das so ist. Erwachsene schauen eher irritiert.“* (Interview mit Mirjam, 2026)

Висновки. Прагмалінгвістичний аналіз особливостей реалізації стратегії імпліцитної стигматизації для актуалізації вербального табу КРЕБС в сучасному німецькомовному дискурсі виявив, що в особистісному повсякденному дискурсі указана стратегія реалізується дискурсивними тактиками обвинувачення жертви (Victim blaming), стереотипізації, упередженості та дискримінації, які базуються на конструюванні імпліцитних мовленнєвих актів з різними типами іллокуцій, які сполучуються з імпліцитною пропозицією (експресивна для тактики звинувачення жертви, асертивна для тактик стереотипізації та упередженості, комісивна для тактики дискримінації). Ці тактики віддзеркалюють шаблонне ставлення до онкопацієнтів, субсидіюючи їхній негативний образ та соціальну ексклюзію. Перспективним убачається дослідження феномену мітигації стигматизації у дискурсивній площині.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баранівська М. Стигматизація як інструмент популістського політичного дискурсу. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 22. Політичні науки та методика викладання соціально-політичних дисциплін.* 2022. Вип. 32. С. 12-23.
2. Angermeyer M.C., Matschinger H., Link B.G., Schomerus G. Public attitudes regarding individual and structural discrimination: Two sides of the same coin? *Social Science&Medicine.* 2014. Vol. 103. P. 60-66.
3. Bae H.S., Temkin S.M. Cervical cancer stigma – A silent barrier to the elimination of cervical cancer. *Cancer.* 2025. Vol. 131. Issue 5. Doi:10.1002/cncr.35776
4. Goffmann E. Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1963, 147 p.
5. Heley K., Vedham V., Vanderpool R.C. The global landscape of cancer stigma research and practice: perspectives, measures, interventions, and actions for change. *Journal of the National Cancer Institute Monographs.* 2024. Vol. 2024. No. 63. P.1-3.

6. Link B. G., Phelan J. C. Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*. 2001. Vol. 27(1). P. 363-385.
7. Lobenstein-Reichmann A. Stigma – Semiotik der Diskriminierung. *Mit Bezug auf Sprache : Festschrift für Rainer Wimmer / hrsg. v. W.-A. Liebert, H. Schwinn*. Tübingen, 2009. S. 249-271.
8. Röhm A. Entstehung und Überwindung von Stigmatisierung durch interpersonale und mediale Kommunikation. *Beeinträchtigungen und Potentiale von Sprache und Kommunikation*. Dortmund, 2023. S. 544-556.
9. Röhm A., Grengel M., Möhring M., Zensen-Möhring J., Nellen C., Hastall M.R. Applying the mixed-blessings model and labelling theory to stigma in inclusive education: An experimental study of student and trainee teachers' perceptions of pupils with ADHD, DLD, and intellectual disability. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13:910702. doi: 10.3389/fpsyg.2022.910702
10. Röhm A., Ritterfeld U. Stigma, Tabu und Behindertenfeindlichkeit am Beispiel der Medien. *Behinderung : Kulturwissenschaftliches Handbuch / hrsg. v. S. Hartwig*. Stuttgart, 2020. S. 282-288.
11. Smith R.A. Language of the lost: An explication of stigma communication. *Communication Theory*. 2007. Vol. 17(4). P. 462-485.
12. Mit Zuversicht in ein neues Leben. Interview mit Michael. URL: <https://lebenmitkrebs.ch/artikel/lungenkrebs-michael> (дата звернення 20.04.2026).
13. Gebärmutterhalskrebs – Patientinneninterview. Interview mit Frau A. URL: <https://live.roche-dot-de-staging.roche-infra.com/patienten-betroffene/informationen-zu-krankheiten/gebaermutterhalskrebs/patientinnenstimme> (дата звернення 20.04.2026).
14. Wenn nicht jetzt, wann dann? Interview mit Anja. URL: <https://lebenmitkrebs.ch/artikel/hirntumor-erfahrungsbericht-anja> (дата звернення 20.04.2026).
15. Lebensqualität hat für mich viel mit Normalität zu tun. Interview mit Martina. URL: <https://daskwort.de/starkestimmen/interviews/lebensqualitaet-hat-fuer-mich-viel-mit-normalitaet-zu-tun> (дата звернення 20.04.2026).
16. Locken. Lippenstift. Lachen. Erfahrungsbericht von Nella Rausch. URL: <https://www.zellenkarussell.de/krebsdiagnose-vorurteile/> (дата звернення 20.04.2026).
17. Zora: Mit roten Stiefeln durch den Sturm. Interview mit Zora. URL: <https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/leben-mit-und-nach-krebs/meine-geschichte-mit-krebs/zora-mit-roten-stiefeln-durch-den-sturm> (дата звернення 20.04.2026).
18. Rektumkarzinom: Ein neuer Behandlungsansatz schenkt Hoffnung. Interview mit Ivan. URL: <https://lebenmitkrebs.ch/artikel/rektumkarzinom-erfahrung> (дата звернення 20.04.2026).
19. Ich mache mir jeden Tag wertvoll. Interview mit Tatjana Loose. URL: <https://menschen-mit-krebs.de/811-ich-mache-mir-jeden-tag-wertvoll/> (дата звернення 20.04.2026).
20. Mirjam: „Do it!“ Interview mit Mirjam. URL: <https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/leben-mit-und-nach-krebs/meine-geschichte-mit-krebs/mirjam-do-it> (дата звернення 20.04.2026).

REFERENCES

1. Baranivska, M. (2022). Stygmatyzaciya yak instrument populistyskogo politychnogo dyskursu. [Stigmatization as a tool of populist political discourse]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Dragomanova. Seriya 22. Politychni nauky ta metodyka vykladannya sotsialno-politychnykh dystsyplin*. No. 32, 12–23. [In Ukrainian].
2. Angermeyer, M. C., Matschinger, H., Link, B. G., Schomerus, G. (2014). Public attitudes regarding individual and structural discrimination: Two sides of the same coin? *Social Science & Medicine*. Vol. 103, 60–66.
3. Bae, H. S., Temkin, S. M. (2025). Cervical cancer stigma – A silent barrier to the elimination of cervical cancer. *Cancer*. Vol. 131, Issue 5. <https://doi.org/10.1002/cncr.35776>
4. Erving Goffman (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
5. Heley, K., Vedham, V., Vanderpool, R. C. (2024). The global landscape of cancer stigma research and practice: perspectives, measures, interventions, and actions for change. *Journal of the National Cancer Institute Monographs*. Vol. 2024, No. 63, 1–3.
6. Link, B. G., Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*. Vol. 27, Issue 1, 363–385.
7. Lobenstein-Reichmann, A. (2009). Stigma – Semiotik der Diskriminierung. Mit Bezug auf Sprache. [Stigma – Semiotics of discrimination. With reference to language]. In W.-A. Liebert, H. Schwinn (Eds.), *Festschrift für Rainer Wimmer*. Tübingen. 249–271. [in German].
8. Röhm, A. (2023). Entstehung und Überwindung von Stigmatisierung durch interpersonale und mediale Kommunikation. [Emergence and overcoming of stigmatization through interpersonal and media communication]. In *Beeinträchtigungen und Potentiale von Sprache und Kommunikation*. Dortmund. 544–556. [in German].
9. Röhm, A., Grengel, M., Möhring, M., Zensen-Möhring, J., Nellen, C., Hastall, M. R. (2022). Applying the mixed-blessings model and labelling theory to stigma in inclusive education: An experimental study of student and trainee teachers' perceptions of pupils with ADHD, DLD, and intellectual disability. *Frontiers in Psychology*. Vol. 13:910702. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.910702>
10. Röhm, A., Ritterfeld, U. (2020). Stigma, Tabu und Behindertenfeindlichkeit am Beispiel der Medien. [Stigma, taboo and hostility toward people with disabilities using the example of media]. In S. Hartwig (Ed.), *Behinderung: Kulturwissenschaftliches Handbuch*. Stuttgart. 282–288. [in German].
11. Smith, R. A. (2007). Language of the lost: An explication of stigma communication. *Communication Theory*. Vol. 17, Issue 4, 462–485.

12. Mit Zuversicht in ein neues Leben. Interview mit Michael. [With confidence into a new life. Interview with Michael]. Retrieved from: <https://lebenmitkrebs.ch/artikel/lungenkrebs-michael> [in German].
13. Gebärmutterhalskrebs – Patientinneninterview. Interview mit Frau A. [Cervical cancer – patient interview. Interview with Ms. A.]. Retrieved from: <https://live. Roche-dot-de-staging.roche-infra.com/patienten-betroffene/informationen-zu-krankheiten/gebaermutterhalskrebs/patientinnenstimme> [in German].
14. Wenn nicht jetzt, wann dann? Interview mit Anja. [If not now, then when? Interview with Anja]. Retrieved from: <https://lebenmitkrebs.ch/artikel/hirntumor-erfahrungsbericht-anja> [in German].
15. Lebensqualität hat für mich viel mit Normalität zu tun. Interview mit Martina. [Quality of life has a lot to do with normality for me. Interview with Martina]. Retrieved from: <https://daskwort.de/starke-stimmen/interviews/lebensqualitaet-hat-fuer-mich-viel-mit-normalitaet-zu-tun> [in German].
16. Locken. Lippenstift. Lachen. Erfahrungsbericht von Nella Rausch. [Curls. Lipstick. Laughter. Personal story by Nella Rausch]. Retrieved from: <https://www.zellenkarussell.de/krebsdiagnose-vorurteile/> [in German].
17. Zora: Mit roten Stiefeln durch den Sturm. Interview mit Zora. [Zora: Through the storm in red boots. Interview with Zora]. Retrieved from: <https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/leben-mit-und-nach-krebs/meine-geschichte-mit-krebs/zora-mit-roten-stiefeln-durch-den-sturm> [in German].
18. Rektumkarzinom: Ein neuer Behandlungsansatz schenkt Hoffnung. Interview mit Ivan. [Rectal cancer: A new treatment approach brings hope. Interview with Ivan]. Retrieved from: <https://lebenmitkrebs.ch/artikel/rektumkarzinom-erfahrung> [in German].
19. Ich mache mir jeden Tag wertvoll. Interview mit Tatjana Loose. [I make every day meaningful for myself. Interview with Tatjana Loose]. Retrieved from: <https://menschen-mit-krebs.de/811-ich-mache-mir-jeden-tag-wertvoll/> [in German].
20. Mirjam: „Do it!“ Interview mit Mirjam. [Mirjam: “Do it!” Interview with Mirjam]. Retrieved from: <https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/leben-mit-und-nach-krebs/meine-geschichte-mit-krebs/mirjam-do-it> [in German].

Дата першого надходження статті до видання: 30.04.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 22.05.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 30.05.2026

Стаття поширюється на умовах
ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)

